

چکیده

بیان مسئله: عمل جراحی کاتاراکت یکی از شایع‌ترین اعمال جراحی در مردان و زنان ۵۰ تا ۸۰ سال می‌باشد. معمول‌ترین روش جراحی آب مروارید، فیکوآمولسیفیکاسیون است که این جراحی تحت بی‌حسی موضعی چشم انجام می‌شود. هدف از مطالعه حاضر بررسی اثرات کرایوآنالژزیا به عنوان عامل کمک‌کننده به بی‌حسی تاپیکال در بیماران مبتلا به کاتاراکت می‌باشد.

روش مطالعه: در این مطالعه بالینی تصادفی دوسوکور که در سال ۱۳۹۶ در بیمارستان ولایت در شهر قزوین به انجام رسید، ۸۰ بیمار مبتلا به کاتاراکت در دو گروه کرایو (بی‌حسی موضعی همراه با کرایوآنالژزیا) و کنترل (بی‌حسی موضعی) در محدوده سنی ۵۵ تا ۷۵ سال وارد مطالعه شدند. جهت تخمین سطوح درد در بیماران از مقیاس دیداری و جهت برآورد رضایت بیماران از پرسشنامه آیوا استفاده شد و ضربان قلب و فشار خون بیماران به روش استاندارد مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بیماران در گروه کرایو نسبت به گروه کنترل درد کمتری حین عمل احساس کردند که از نظر آماری معنی‌دار بود ($P=0/014$). با توجه به سطح (Sedation Score (SS و مصرف مخدر تفاوت معنی‌داری از نظر میزان درد پس از عمل در دو گروه دیده نشد. میزان ضربان قلب به صورت داخل گروهی و بین گروهی در زمان‌های قبل از عمل، حین عمل و در دقیقه ۵، ۱۰، ۱۵، ۳۰، ۴۵ و ۶۰ تفاوت معنی‌داری نداشت (به ترتیب $P=0/414$ و $P=0/584$). میانگین‌های فشارخون سیستولیک ($P=0/001$)، دیاستولیک ($P=0/004$) و MAP ($P=0/002$) در زمان‌های مختلف تفاوت معنی‌داری به صورت درون گروهی نشان دادند و این در حالی است که این تفاوت بین گروه‌ها تنها از نظر فشار خون سیستولیک معنی‌دار بود ($P=0/049$). میزان رضایت جراح در گروه کرایو به طور معنی‌دار از گروه کنترل بیشتر بود ($P=0/01$).

نتیجه‌گیری: کرایوآنالژزی به عنوان یک روش مکمل با بی‌حسی موضعی بر میزان درد و رضایتمندی جراح تاثیر معنی‌داری داشت اما بر رضایتمندی بیماران بی‌تاثیر بود.

کلمات کلیدی: کرایوآنالژزیا، فیکوآمولسیفیکاسیون، بی‌حسی تاپیکال، کاتاراکت